



Intérêt du Quantiferon TB-Gold pour le diagnostic de tuberculose infection récente parmi le personnel soignant dans une enquête autour d'un cas de tuberculose bacillifère

Bergot E^{1,3}, Magnier R¹, Malbruny B², Salaün MA³, Zalcmann G¹

¹Service de Pneumologie, CHU Côte de Nacre, Caen; ²Service de Microbiologie, CHU Côte de Nacre;

³Centre de Prévention contre les Maladies Infectieuses, Caen

Poster 096/AD08

Session Tuberculose 01/02/210 15:30 - 17:00

14ème Congrès de Pneumologie de Langue Française

Introduction

- Personnes de santé : Population plus à risque de tuberculose
- Dépistage : Enjeu majeur de santé publique (Risque de transmission nosocomiale)
- IDR : Interprétation plus délicate pour le diagnostic de tuberculose infection récente
- Difficultés d'adhésion (28 à 98%) et d'observance (48 à 82%) à la chimioprophylaxie
- Intérêt des nouveaux tests immunologiques

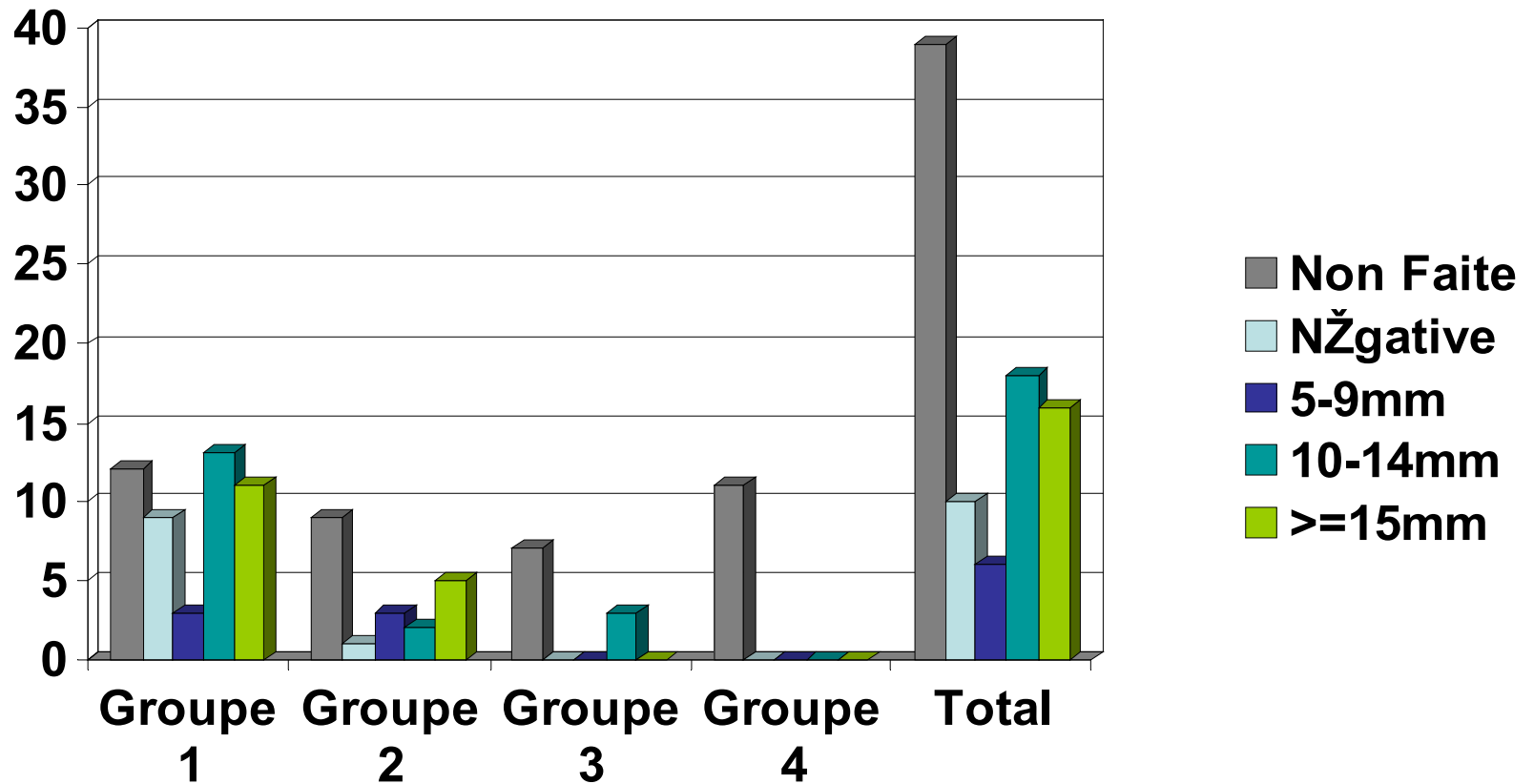
Matériels et Méthodes

- Cas index : Aide soignante avec une tuberculose laryngée diagnostiquée devant une toux évoluant depuis 3 mois
- Population étudiée répartie en 4 groupe selon le niveau d'exposition potentielle
- Dépistage
 - Examen clinique + RP + IDR M2
 - Quantiferon TB-Gold M3
- Stratégie basée sur le résultat du Quantiferon TB-Gold
 - Suivi ou chimioprophylaxie
- Objectifs :
 - Comparaison QTF & IDR
 - Evaluation de l'adhésion, de l'observance et de la stratégie à M24

Résultats

- 90 sujets contacts identifiés et répartis selon leur niveau d'exposition en 4 groupes :
 - 48 dans le Groupe 1 correspondant au personnel ayant travaillé régulièrement dans la même unité de soins que le cas index
 - 20 dans le Groupe 2 correspondant au personnel ayant travaillé de façon occasionnelle dans cette même unité
 - 10 dans le Groupe 3 correspondant au personnel du bloc opératoire
 - 12 dans le groupe 4 correspondant aux contacts occasionnels
- Aucun antécédent de tuberculose ou de tuberculose infection n'a été trouvé.
- 100% des sujets contacts nés en France et vaccinés par le BCG.
- M0 : aucune tuberculose maladie diagnostiquée.
- 50 IDR, 78 Quantiferon TB-Gold
- 44 soignants ont pu bénéficier des deux tests.

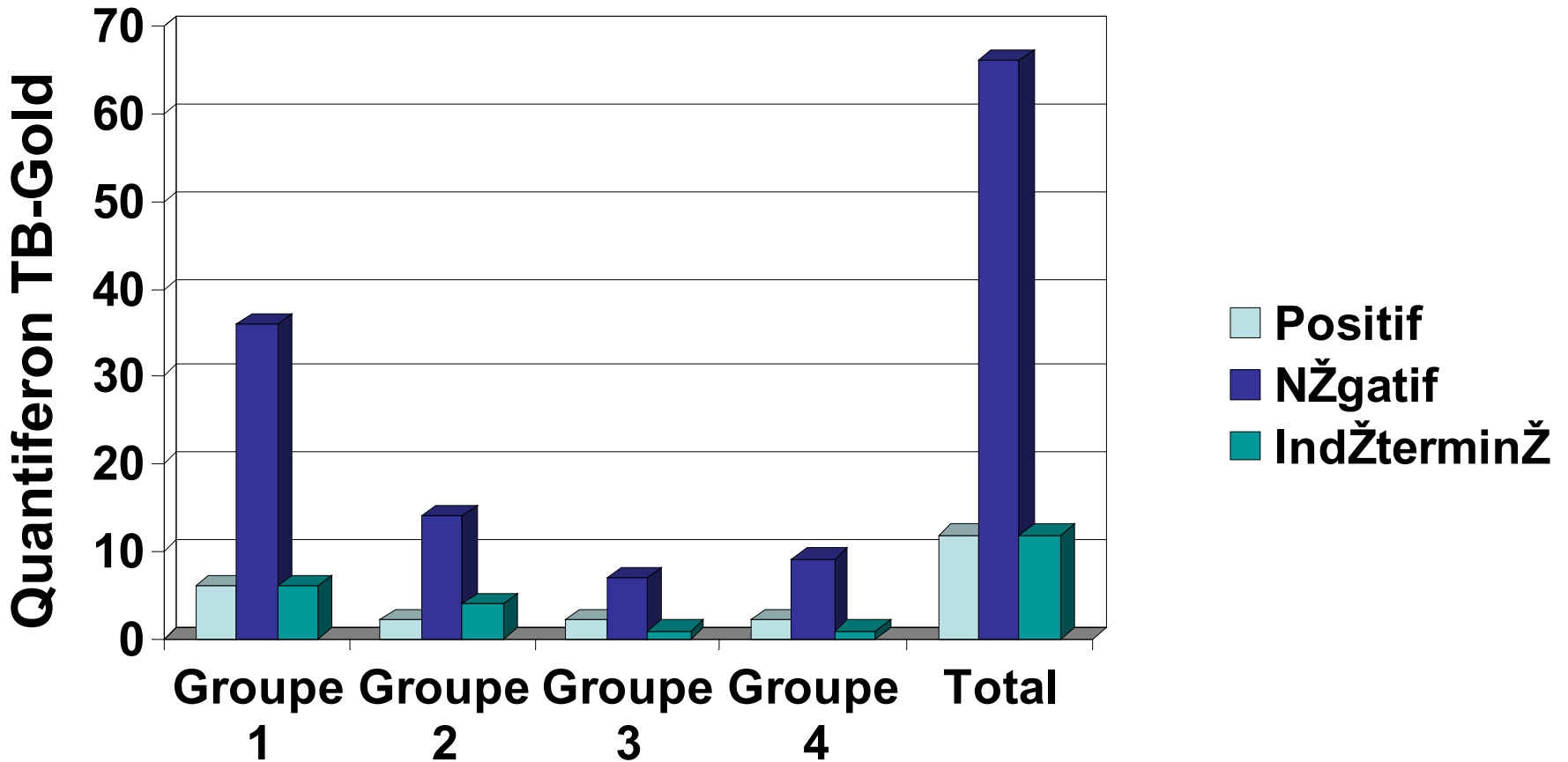
Résultats de l'IDR en fonction des groupes d'exposition au cas index



50 IDR réalisées sur les 90 sujets contacts :

- 10 IDR < 5mm (20%)
- 6 IDR entre 5 et 9mm (12%)
- 18 IDR entre 10 - 14mm (36%)
- 16 IDR \geq 15 mm (32%)

Résultats des Quantiferon TB-Gold en fonction des groupes d'exposition au cas index



78 Quantiferons TB-Gold réalisés :

- 12 positifs (15,4%)
- 66 négatifs (84,6%)
- 0 indéterminé

Comparaison des résultats du Quantiferon TB-Gold et de l'IDR parmi les 44 personnels soignants ayant bénéficié des 2 tests

	QTF -	QTF +	Total
IDR -	12	0	12 (27,3%)
IDR +	22	10	32 (72,7%)
Total	34 (77,3%)	10 (22,7%)	44

QF : Quantiferon TB-Gold (seuil de positivité > 0,35UI/ml)

IDR : Seuil de positivité ≥ 10 mm

Le QTF est positif pour 5 des 17 contacts avec une IDR entre 10 et 14 mm (29%) et pour 5 des 15 avec une IDR ≥ 15 mm (33%).

Adhésion et observance du personnel soignant à la chimioprophylaxie proposée après diagnostic d'une tuberculose infection récente

- La chimioprophylaxie à base d'isoniazide et rifampicine n'a été proposée qu'aux personnels avec un QTF positif.
- Adhésion au traitement de 100%
- Observance de 92%.
- Un seul des 12 traitements arrêté en raison de la survenue de troubles digestifs

Suivi à 24 mois (Incidence des cas de tuberculose parmi les personnels exposés)

- Aucun cas de tuberculose diagnostiquée au cours 24 mois de suivi parmi:
 - les 12 personnes traitées
 - les 66 avec un QTF négatif
 - les 22 personnes avec une IDR $\geq 10\text{m}$ et un QTF -

Cinétique du taux d'interferon γ chez les 12 patients avec un Quantiferon TB-Gold +

	Jun 2007	Jun 2008
PATIENT 1	0.43	0.06
PATIENT 2	1.43	0.38
PATIENT 3	0.38	0.4
PATIENT 4	1.4	0.97
PATIENT 5	3.6	3.76
PATIENT 6	3.15	1.56
PATIENT 7	1.22	0.75
PATIENT 8	0.76	0.17
PATIENT 9	0,46	NF
PATIENT 10	1,92	NF
PATIENT 11	0,51	NF
PATIENT 12	1,18	NF

Seuil de positivité du Interferon γ >0,35 UI/l

Après 6 mois de traitement, deux patients ont négativé leur QTF (patient 1 et 8), quatre diminué le taux d'interferon γ (patient 2, 4, 6, 7). Deux ont gardé un taux stable.

Discussion

- Concordance entre l'IDR $\geq 10\text{mm}$ et le Quantiferon TB-Gold pour le diagnostic de tuberculose infection récente après exposition à un cas de tuberculose bacillifère de 31%
- Stratégie basée sur le résultat du QFT : Diminution de 69% du nombre de chimioprophylaxie proposée par rapport à une stratégie basée sur le résultat de l'IDR
- Stratégie sûre : Aucun cas de tuberculose maladie après 36 mois de suivi parmi les 90 sujets contacts et chez les 22 soignant avec une IDR $\geq 10\text{mm}$ et un QTF -
- Taux d'adhésion et d'observance à la chimioprophylaxie du personnel soignant dans notre étude supérieure aux données de la littérature

Conclusion

- Stratégie basée sur le Quantiferon TB-Gold parmi le personnel soignant dans le cadre d'une enquête autour d'un cas
 - Diminution du nombre de chimioprophylaxie proposée ou de sujets contacts à suivre sans augmenter le risque de survenue de tuberculose maladie, en permettant d'améliorer l'adhésion et l'observance au traitement.
- Intérêt d'études supplémentaires afin de mieux comprendre la cinétique du taux d'interferon γ et de son interprétation, notamment chez les soignants soumis au risque de réexposition.